

и составила 12,61. За 2016 год наиболее высокие показатели отмечены в Республике Татарстан (53,15), Нижегородской (52,31), Самарской (47,22) областях. Стабильно низкие показатели в Оренбургской области (3,08). Заболеваемость в УР в 2017 г. снизилась на 29% и составила 3,65. Самый высокий показатель в этом году отмечен в Нижегородской области (33,29). В остальных субъектах ПФО (за исключением Пензенской (12,18) и Самарской областей (11,2)) показатели ниже 10,0.

Выводы: в 2018 г. во всех субъектах ПФО (за исключением Кировской и Нижегородской областей) отмечается рост заболеваемости. В УР показатели увеличились в 4,5 раза и составили 16,6 на 100 тыс. дет.нас. Значительно выросли показатели в Пензенской области и Республике Мордовия. Заболеваемость коклюшем в УР в течение 5 лет нестабильна, при этом ежегодно цифры не превышают средние показатели заболеваемости в ПФО.

Литература

1. «Электронный эпидемиологический атлас Приволжского федерального округа», URL: <http://epid-atlas.nniiem.ru/>.

ЛАКТОФИЛЬТРУМ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ОСТРЫМИ КИШЕЧНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ

Рахимов С.М.

Научный руководитель: ассистент Хасанова Г.А.

Кафедра детских инфекционных болезней

Ташкентский педиатрический медицинский институт

Актуальность исследования: одним из перспективных направлений в лечении острых кишечных инфекций (ОКИ) является применение эубиотиков, подавляющих в ходе конкуренции размножение патогенных и условно-патогенных микроорганизмов и при рациональном назначении оказывающих позитивное влияние на микрофлору кишечника [1, 2].

Цель исследования: определение эффективности лактофильтрума в лечении острыми кишечными инфекциями.

Материалы и методы: под наблюдением находились 30 больных, в т. ч. пищевыми токсикоинфекциями — 5, сальмонеллёзом — 15, острой дизентерией — 10. ОКИ имели типичную клиническую картину; лёгкое течение отмечено у 8, среднетяжёлое — у 13, тяжёлое — у 3 больных.

Результаты: лактофильтрум назначался не позже второго дня болезни, первоначально — по 1,0 г (ударная доза давалась в три приёма по два таблетки) [3]. При нормализации или существенном улучшении клинических показателей лечение на этом этапе завершалось, при недостаточном эффекте прием препарата продолжался в течение 1–5 дней (по 0,5 г доз 3 раз в день). Лечение ударными дозами лактофильтрум было эффективным и ввиду явной положительной динамики у 18 больных (70%) завершено в первый день. Назначение поддерживающих доз в течение 1–2 дней потребовалось при сальмонеллёзе средней тяжести, 5–6 дней — при тяжёлом течении ОКИ (дизентерии и сальмонеллёза). Сроки нормализации клинических показателей в основной группе были меньшими в сравнении с контролем; наиболее существенные отличия получены у больных сальмонеллёзом.

Выводы: положительные результаты применения лактофильтрума по предложенной схеме позволяют рекомендовать этот препарат для лечения больных ОКИ в ранние сроки заболевания. Очевидно, в начальном периоде ОКИ, в частности — сальмонеллёза, конкурентное вытеснение патогенной и условно-патогенной флоры патогенетически обосновано и реально достижимо.

Литература

1. Белоусова Е.А., Златкина А.Р. Синдром диареи в практике гастроэнтеролога: патофизиология и дифференцированный подход к лечению. — 2008.
2. Гастроэнтерология № 012015 — Лоперамида гидрохлорид: механизм действия и возможности использования в гастроэнтерологии (обзор литературы), Consilium Medicum, 22 мая 2015.

3. Энциклопедия лекарств и товаров аптечного ассортимента. РЛС Патент. Инструкция, применение и формула.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ МЕНИНГИТОВ РАЗЛИЧНОЙ ЭТИОЛОГИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Сагиева В.Э., Петров Р.Д.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Хаертынов Х.С.
Кафедра детских инфекционных болезней
Казанский государственный медицинский университет

Актуальность исследования: менингиты среди детей раннего возраста представляют на сегодняшний день значительную проблему, что обусловливается диагностическими трудностями, тяжестью течения и развитием неврологических осложнений [1].

Цель исследования: оценка особенностей течения менингитов у детей раннего возраста.

Материалы и методы: проведен анализ 20 историй болезни пациентов, находившихся на лечении в ГАУЗ «Республиканская клиническая инфекционная больница» с диагнозом «менингит» за 2014–2016 гг. В исследование были включены дети в возрасте от 23 дней–2 лет 8 мес, из них 11 детей—от 1 до 6 мес, 9—от 6 мес до 3 лет.

Результаты: в приемном покое диагноз «менингит» был заподозрен только у 30% детей, в 50% случаев направительным диагнозом была острая респираторная вирусная инфекция, а в 20%—острая кишечная инфекция. Причинами менингитов у детей: *N.meningitidis*—у 20%, *St.pneumoniae* и *St.agalactiae*—по 15%, *H.influenzae*—у 10%, энтеровирусы—в 20% случаев. В 20% случаев этиология менингита неизвестна. Признаками менингита при госпитализации были: напряжение большого родничка (9 случаев, 45%), рвота (6 случаев, 30%), ригидность затылочных мышц и гиперестезия (5 случаев, 25%), нарушение сознания (3 случая, 15%). Частота развития отдельных синдромов менингита с учетом этиологии: ригидность затылочных мышц чаще регистрировалась при менингококковом и пневмококковом менингитах (по 30% случаев). Синдром рвоты чаще отмечался при бактериальных менингитах (79%), реже—при вирусных менингитах (11% детей). Неврологический дефицит в исходе заболевания развился у 11 детей (55%), из которых 63% составили дети до 6 мес.

Выводы: 1. Менингит у детей в 50% случаев протекал под «маской» острой респираторной вирусной инфекции, на догоспитальном этапе менингит был заподозрен только у 30% детей.

2. Развитие классических менингеальных симптомов при менингитах у детей наблюдалось менее, чем у половины детей. 3. Вероятность развития неврологического дефицита в исходе менингитов выше у детей первых 6 месяцев жизни.

Литература

1. Х.С. Хаертынов, Р.И. Мингажева, Л.М. Зиятдинова, Е.Ю. Алатырев, Г.И. Габдуллина «Менингиты у детей раннего возраста», Журнал «Практическая медицина», 2014.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ЖЕНЩИН

Саттарова Ш.М.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Юсупов А.С.
Кафедра детских инфекционных болезней
Ташкентский педиатрический медицинский институт

Актуальность исследования: эпидемия ВИЧ на сегодняшний день все ещё остается одной из глобальных проблем [1]. Профилактика и предупреждение ВИЧ становится главной неотъемлемой частью охраны репродуктивного здоровья населения и требует решения целого комплекса медико-социальных проблем [2].